**REDACTIONSBUREAU:**
*Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.*
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

**PRÄNUMERATIONSPREIS**

| *ohne Postzusendung:* | *mit Postzusendung:* |
|---|---|
| Jährlich .... 6 fl. C. M. | Jährlich .... 8 fl. C. M. |
| Halbjährig . . 3 „ „ | Halbjährig . . 4 „ „ |
| Vierteljährig 1 „ 30 „ | Vierteljährig 2 „ „ |

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

MEDICINISCHEN FACULTÄT · DOCTOREN COLLEGIUM DER WIENER

# OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

*Hauptredacteur:* Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

**I. Jahrgang.** Wien, den 6. April 1855. **No. 12.**

**Inhalt.** I. Original-Abhandlungen. Dr. Moriz Haller: Mittheilungen über angestellte Versuche mit der von Einigen empfohlenen *Aqua calcis* bei der Cholera. — Dr. Ritter v. Brenner: Bemerkungen über die Wirkung der Medicamente in bestimmten Perioden. — **II. Practische Beiträge etc.** Gutachten der medicinischen Facultät zu Wien über die ihr von der Gerichtsbehörde vorgelegte Frage: „Ob die von der M. P. gebornen Zwillinge todt, oder einer derselben lebend zur Welt gekommen seien." — **III. Facultäts-Angelegenheiten.** Wissensch. Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums. — **IV. Analekten.** Aus dem Gebiete der Psychiatrie. **V. Personalien, Miscellen.** Notizen. Personalien. Anstellungen. Beförderungen. Pensionirung. Sterbefall. Promotionen u. Approbationen. Erledigte Stellen.

## I. Original - Abhandlungen.

### Mittheilungen über angestellte Versuche mit der von Einigen empfohlenen *Aqua calcis* bei der Cholera.

Vortrag von Dr. **Moriz Haller,**
gehalten in der wissensch. Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums am 31. März 1855.

Unter allen wichtigen Angelegenheiten in der Medicin nimmt die Frage über den Werth oder Unwerth eines Heilmittels den ersten Rang ein; denn wenn es auch wahr und allgemein anerkannt ist, dass nur durch exacte, naturwissenschaftliche Forschungen auf dem Gebiete der Physiologie und Pathologie eine sichere und bleibende Basis für die practische Heilkunde gewonnen werden könne, so greifen doch diese Forschungen nicht immer unmittelbar in das practische Handeln des Arztes und in das Leben des Kranken ein, weil ihre Resultate oft noch in ferner Zukunft stehen; anders aber verhält es sich bei der Werthbestimmung eines Heilmittels; hier ist Heil oder Unheil stets die unmittelbarste Folge, und wenn der Entdecker eines wirklich zweckmässigen Heilmittels gegen eine lebensgefährliche Krankheit ein Wohlthäter der Menschheit genannt werden muss, so muss jede Unzweckmässigkeit oder auch nur Nutzlosigkeit eines solchen Mittels stets Nachtheil bringen, weil durch dessen Anwendung wirklich wirksame Mittel verabsäumt werden. Es ist daher die Pflicht eines jeden Arztes, bei einer Frage über den Werth eines Heilmittels, wenn nur nicht schon im voraus dessen positive Schädlichkeit erkannt wird, dasselbe gewissenhaft zu prüfen, und sich Gewissheit über dessen Werth oder Unwerth zu verschaffen.

Die Methode, sich Gewissheit über ein in Frage stehendes Heilmittel zu verschaffen, unterscheidet sich ebenfalls von der Beantwortung anderer medicinisch-wissenschaftlicher Fragen, indem manche theoretische Annahme oder Behauptung in der Medicin durch scharfsinnige Combinationen des Verstandes, und durch logische Inductionen erwiesen oder widerlegt werden, über den Werth oder Unwerth eines Heilmittels aber auch die scharfsinnigste Theorie nicht entscheiden kann, sondern dieser einzig und allein nur auf dem Wege des Experimentes d. h. durch Versuche am Krankenbette geprüft werden muss; *non aliud datur certius signum, ratiocinia nostra esse vera,* sagt Bagliv, *quam si curationes morborum juxta illorum praescripta feliciter succedant.*

Da nun der Kalk, und zwar in der Form von *Aqua calcis*, gegen Cholera von Einigen empfohlen, in den öffentlichen Tagesblättern sehr gepriesen wurde, und im Verlaufe dieses Monates auf meiner Abtheilung im hiesigen Garnisons-Hauptspitale mehrere Cholerafälle vorgekommen sind, so hielt ich es für meine Pflicht, mir Gewissheit über deren Wirksamkeit zu verschaffen, und Versuche mit derselben anzustellen; ich konnte mich um so leichter zu diesen Versuchen entschliessen, als die *Aq. calcis* an und für sich keinen positiven Nachtheil auf den Organismus ausübt, in manchen Formen von Diarrhöe und in der Dysenterie

zuweilen angewendet wurde, und als leider bei der Cholera die Verabsäumung eines sicher wirksamen Heilmittels nicht zu befürchten war.

Ich wendete die *Aq. calcis* an nach der Angabe ihrer Empfehler, nämlich mit *Mucilago Gummi arabici* versetzt, jede 1/4, 1/2 bis ganze Stunde einen Esslöffel voll zu nehmen, so dass in 24 Stunden wenigstens 12 Unzen derselben verabreicht wurden. — Ich will nun die Resultate dieser Versuche dem verehrten Doctoren-Collegium mittheilen.

Es wurde dieselbe im Ganzen in 9 Fällen angewendet, und ich habe zur leichtern Uebersicht dieser Resultate folgendes Schema entworfen:

| Namen. | Tag der Erkrankung. | Krankheits-Erscheinungen. | Beginn der Anwendung des Mittels | Beobachtete symptomat. Wirkung des Mittels. | Endresultat. | Sectionsbefund. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| T. F. vom 1. Gensdarm. Regiment. | 20 Feb. | Die des Choleratyphoids, ausser diesen Erbrechen, Diarrhöe und verminderte Harnsecretion. | 1/3 | Am 3. Tage nach der Anwendung der *Aq. calcis* vermehrte Diurese u. verminderte Diarrhöe. | Tod. Am 10. Tage nach d. Anwendung des Mittels. 10/3 | In den Lungen zahlreiche, kleine, lobuläre Entzündungsherde; der Dünndarm schmutzig-röthlich gefärbt, dessen Schleimhaut injicirt, die Solitärfollikel und Peyerischen Drüsen geschwellt; die Nieren im 1. Stadium der Bright. Entartung. Diagnose: Choleratyphoid, lobuläre Pneumonie und Bright. Niere. |
| G. R. v. 8. Artil.-Regiment. | 26 Feb. | Die einer beiderseitigen Pneumonie, u. Erbrechen. Diarrhöe, Cyanose und aufgehobene Harnexcretion. | 1/3 | Gar keine. | Tod. Am 2. Tage n. der Anwendung d. Mittels. 2/3 | Rechts der obere Lungenlappen, links der untere hepatisirt; das Blut dunkel, dickflüssig, die Gedärme zusammengefallen, mit einer fadenziehenden Exsudatschichte bedeckt, die Schleimhaut derselben blass, im *S romanum* 3 noch nicht vernarbte dysenterische Geschwüre, die Nieren hochgradig Bright. Diagnose: beids. lobäre Pneumonie, Cholera, geringe Dysenterie und Bright. Niere. |
| S. M. von Wasa Inf.-Reg. | 28 Feb. | Erbrechen, Diarrhöe, bedeutende Kälte, Bauch sehr eingesunken, teigig anzufühlen, Puls fühlbar. | 2/3 | Gar keine. | Tod. Am 2. Tage nach der Anwendung d. M. 3/3 | Dickes, dunkles Blut; Dünndarm rosenroth gefärbt, Schleimhaut stark injicirt, an einigen Stellen des Dickdarms Exsudatschichten abgelagert, Entzündungsherde in der Milz und Bright. Niere. Diagnose: Cholera, Entzündung im Dickdarme und der Milz, und Bright. Niere. |
| J. B. v. Schwarzenberg Inf.-Reg. | 2. März | Erbrechen u. Diarrhöe v. grau-weissen Massen, sonst keine Erscheinungen der Cholera. | 2/3 | Am 2. Tage nach der Anwendung d. M. bedeutende Verminderung d. Erbrechens u. d. Diarrhöe, am 4. Tage gänzliches Aufhören derselben. | **Genesung.** | |
| A. K. v. Schwarzenberg Inf.-Reg. | 3. März | Erbrechen, Diarrhöe, starke Krämpfe, Kälte, Cyanose, die Stühle blutig. | 3/3 | Gar keine. | Tod. Am 3. Tage nach d. Anwendung d. M. 5/3 | Der Dünndarm rosenroth gefärbt, die Schleimhaut desselben bedeutend injicirt; das Blut dickflüssig, sehr dunkel; im *Colon descendens* ein weit verbreiteter dysenterischer Process und Bright. Niere. Diagnose: Cholera, Dysenterie und Bright. Niere. |
| K. P. von Prinz Emil Inf.-Reg. | 4. März | Erbrechen, Diarrhöe, mangelnde Harnexcretion, Kälte u. Krämpfe | 4/3 | Gar keine. | Tod. Am 6. Tage nach der Anwendung des Mittels. 10/3 | Ein ausgesprochener Befund der Choleraleichen: Hyperämie des Gehirns und der Hirnhäute, sehr dunkles, dickflüssiges Blut, die Lungen trocken und blutleer; Gedärme zusammengefallen, die Dünndarmschleimhaut sehr injicirt, die Solitärfollikel zahlreich geschwellt; die Milz klein, Harnblase zusammengezogen, Niere Bright. Diagnose: Cholera und Bright. Niere. |
| E. T. v. Schwarzenberg Inf.-Reg. | 18. März | Erbrechen, Diarrhöe, sehr sparsame Diurese, Kälte und Krämpfe. | 18/3 | Gar keine. | Tod. Am 4. T. n. d. Anwendung d. M. 21/3 | Ein vollständiger Cholerabefund wie beim vorhergehenden, nur sind die Nieren nicht Bright., sondern klein, hyperämisch. Diagnose: Cholera. |
| J. B. v. Wasa Inf.-Reg. | 16. März | Früher bedeutender Katarrh, am 19/3 Erbrechen, Diarrhöe, keine Harnexcretion, Kälte u. Cyanose. | 19/3 | Gar keine. | Tod. Am 5. Tage nach der Anwendung des Mittels. 23/3 | Ausser den, im Vorhergehenden angeführten Erscheinungen der Cholera, fanden sich hier noch an der hintern Fläche der untern beiden Lungenlappen gleich unter der *Pleura pulmonalis* kleine umschriebene Entzündungsherde, welche durch dazwischen liegendes gesundes Parenchym getrennt waren. Diagnose: Cholera und lobulär-peripherische Pneumonie. |
| M. T. v. Schwarzenberg Inf.-Reg. | 19. März | Erbrechen, Diarrhöe, sehr wenig Harnexcretion, Kälte, Krämpfe u. Cyanose. | 19/3 | Gar keine. | Tod. Am 6. Tage nach der Anwendung des Mittels. 24/3 | Blut sehr dickflüssig, dunkel; die Gedärme zusammengefallen, der Dünndarm rosenroth gefärbt, dessen Schleimhaut bedeutend injicirt, die Solitärfollikel sehr zahlreich geschwellt, die Peyerischen und Mesenterialdrüsen nicht verändert, der Darminhalt eine weiss-graue, dünne Flüssigkeit; Leber blass, Gallenblase sehr ausgedehnt, dickflüssige Galle enthaltend; die Milz vergrössert, die Kapsel geschrumpft; die Harnblase sehr zusammengezogen, die Nieren Bright. Diagnose: Cholera und Bright. Niere. |

Eine nüchterne Beurtheilung dieser Thatsachen führt nothwendigerweise zu folgenden Schlüssen:

1. Da in 9 Fällen 7 Mal gar keine Wirkung des Kalkwassers gegen irgend ein Cholerasymptom beobachtet wurde, so kann die im 1. Falle nach der Anwendung desselben erfolgte Verminderung der Diarrhöe und Vermehrung der Diurese, so wie das Aufhören der Diarrhöe und des Erbrechens im 4. Falle nicht der Wirksamkeit desselben zugeschrieben werden, weil dieselben Symptome 7 Mal durch dasselbe Mittel weder beseitigt, noch vermindert worden sind.

2. In Betreff der Totalwirkung der *Aq. calcis* gegen den Gesammt-Choleraprocess zeigen diese Versuche ein äusserst ungünstiges Verhältniss der Sterblichkeit zur Reconvalescenz, indem von 9 mit derselben Behandelten 8 gestorben sind, ein Mortalitätsverhältniss, welches jedes andere, das bis jetzt auch während der höchsten Akme irgend einer Cholera-Epidemie noch beobachtet wurde, bei weitem übersteigt.

Wollte Jemand gegen diese letzte Schlussfolgerung einwenden, dass von diesen acht angeführten Todesfällen kein sicherer Schluss auf die Unwirksamkeit der *Aq. calcis* gegen die Cholera sich ziehen liesse, weil bei denselben auch Complicationen der Cholera mit anderen Krankheitsprocessen nachgewiesen worden sind, so muss Folgendes hierauf erwiedert werden:

Die Krankheitsprocesse, mit welchen einige dieser Fälle complicirt vorgefunden wurden, waren folgende:

6 mal Brightische Niere,
3 „ Pneumonie und
3 „ Dysenterie.

Die Brightische Niere, welche in der überwiegenden Mehrzahl der Choleraleichen stets vorgefunden wird, ist entweder ein secundärer Process der Cholera, oder ein disponirendes Moment zu derselben, sie kann daher in keinem Falle als eine Complication, welche die Wirksamkeit eines Heilmittels gegen den Choleraprocess verhindern sollte, betrachtet werden; von den drei vorgefundenen Pneumonien war eine lobuläre, eine lobulär-peripherische und eine lobäre zugegen, da aber bekanntlich sowohl die lobuläre, als die lobulär-peripherische Pneumonie nie einer primären Erkrankung des Lungenparenchyms, sondern immer nur einem schon früher bestandenen schweren Krankheitsprocesse ihren Ursprung verdankt, so sind diese beiden ersteren vorgefundenen Pneumonien nur für einen secundären Process der Cholera, nicht aber als eine Complication mit derselben zu betrachten; von den drei dysenterischen Processen bestand einer nur in drei unvernarbten dysenterischen Geschwüren, und ein anderer in einer Ablagerung von Exsudatmasse in die Schleimhaut des Dickdarms, welche beide nicht als ein solcher dysenterischer Process angesehen werden können, dem der tödtliche Ausgang zugeschrieben werden könnte; es war also eigentlich in diesen acht Cholerafällen nur zweimal eine wirkliche Complication der Cholera mit einem anderen schweren, von ihr unabhängigen Krankheitsprocesse zugegen, nämlich mit beiderseitiger lobärer Pneumonie und mit weit ausgebreiteter Dysenterie.

Es lässt sich aber auch jedes Bedenken, dass die in diesen Choleraleichen vorgefundenen Complicationen die Beweiskraft von der Unwirksamkeit der *Aq. calcis* gegen den Choleraprocess schwächen könnten, noch durch folgende Betrachtung beseitigen:

1. Dass wenn man auch alle diese Complicationen nicht mit in die Berechnung zieht, doch noch drei Todesfälle, bei welchen die Section nichts anderes als einen Choleraprocess nachgewiesen hat, unter vier mit *Aq. calcis* Behandelten vorgekommen sind, und daher dasselbe ungünstige Mortalitätsverhältniss sich noch immer herausstellt.

2. Dass die bei allen diesen Verstorbenen beobachtete Todesart, nämlich die asphyctische, nur dem Choleraprocesse zugeschrieben werden kann, nicht aber der Pneumonie, bei der der Tod immer entweder suffocativ durch Lungenödem, oder apoplectisch durch Gehirnhyperämie erfolgt, noch der Dysenterie, bei der ein tödtlicher Ausgang immer nur durch Folgekrankheiten herbeigeführt wird, nämlich durch Gangrän, Darmphthise, Darmperforation, Hydrops u. s. w., welche Folgezustände aber in diesen Fällen die Section nicht nachgewiesen hat.

Es zeigte daher die *Aqu. calcis* nach diesen Versuchen:

1. Gar keine Wirksamkeit zur Milderung irgend eines Cholerasymptoms und

2. zeigte sie im Vergleiche zu jeder anderen rationellen, wenn auch noch so ungenügenden, Choleratherapie ein von allen ferneren Versuchen abschreckendes Mortalitätsverhältniss.

---

## Bemerkungen über die Wirkung der Medicamente in bestimmten Perioden.

Von Dr. Ritter v. **Brenner**,
k. k. Salinen- und Badearzt in Ischl.

Es ist mir oft aufgefallen, dass Medicamente, die zur Anwendung dringend empfohlen werden, wenn man Versuche damit macht, häufig den Erwartungen nicht entsprechen, so dass man sich durch den Empfehler getäuscht wähnt.

Durch sorgfältig und jahrelang angestellte Beobachtungen glaube ich den Schlüssel zu dieser Erscheinung gefunden zu haben.

Die Wirkung vieler Medicamente entspricht dem herrschenden *Genius epidemicus*. Jede Krankheitsform participirt an dem allgemein herrschenden Krankheitscharakter. — Das ist die Ursache, dass die verschiedensten Krankheitsformen in derselben Periode durch ein und dasselbe Medicament geheilt werden können.

Von Dr. Krüger-Hansen wurden grosse Gaben *Sacch. Saturni* in Pneumonien als schnell helfend anempfohlen. — Ich

machte den Versuch, und er gelang durch zwei Jahre. — Alle Lungen- und Rippenfellentzündungen heilten durch dieses Medicament überraschend schnell, mit jeder Gabe besserten sich die Zufälle sichtlich, in sehr kurzer Zeit wurden auch sehr schwer Kranke gesund. — Dieselbe Erfahrung machten auch meine Wundärzte.

Mit einem Male hörte die günstige Wirkung unter denselben Krankheitsverhältnissen auf. Es hatte das Mittel gar keinen Erfolg mehr. — Hätte ich nun diese Periode zu meinen Versuchen getroffen, so hätte ich den Empfehler für einen Lügner gehalten.

Es wurde *Coccionella* gegen Keuchhusten empfohlen. In der Zeit behandelte ich viele Kinder damit mit schnellem günstigem Erfolg, und in der nächsten Keuchhustenepidemie leistete die Kochenille gar nichts. *Ext. nicotian.* war das schnell helfende Mittel. — Dieses Mittel leistet bei jetzt in Behandlung kommendem Keuchhusten nichts, Castoreum allein auch nichts. — Der Verbindung beider Mittel weicht er oft sehr schnell.

Dem äusseren Anscheine nach ist die Krankheit immer dieselbe. Es kommt auch vor, dass zur selben Zeit in gar nicht sehr entfernten Gegenden bei derselben Krankheit verschiedene Mittel wirksam sind.

Macht ein Arzt nach einer beendeten Epidemie die von ihm mit sichtlichem Nutzen angewendeten Mittel bekannt, so nützt er dadurch wenig; er muss es während dieser Periode thun, denn in der nächsten Epidemie sind sicher andere Mittel hilfreich. Es lassen sich dafür keine allgemeinen Indicationen aufstellen, nur auf dem Wege des Experimentes gelangt man dazu.

---

# II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

## Gutachten der medicinischen Facultät zu Wien über die ihr von der Gerichtsbehörde vorgelegte Frage: „Ob die von der M. P. gebornen Zwillinge todt, oder einer derselben lebend zur Welt gekommen seien."

M. P. hat vom 4. auf den 5. August 1844 heimlich Zwillinge geboren. Man fand die todten Leibesfrüchte in einem Topfe mit einer reichlichen Menge blutig-wässeriger Flüssigkeit, in der Nähe ihres Bettes in einer Dachkammer.

Der Erstgeborne, welchen sie im Bette todt zur Welt gebracht zu haben vorgab, wurde mit zerschnittener Nabelschnur, der Letztgeborne, welchen sie auf dem Topfe sitzend in Erwartung der Nachgeburt geboren zu haben gestand, noch im Zusammenhange mit dem Mutterkuchen angetroffen. — Den Topf mit Wasser hat Inculpatin schon zwei Tage vor der Entbindung in ihrem Schlafgemache bereit gehalten. Im Bette selbst fanden sich nur zwei thalergrosse Blutspuren vor.

Das Ergebniss der am 6. August vorgenommenen Section der Neugebornen war folgendes, und zwar bei dem Erstgebornen:

Der Leichnam des Ersten Kindes 19 Zoll lang, 5¾ Pfd. schwer, der Rücken und Bauch mit zahlreichen Todtenflecken besetzt, gut genährt, die Haut gespannt, das Gesicht blassroth, der Mund offen und weder in seiner Höhle, noch in den Nasenlöchern etwas Fremdartiges vorhanden; die Nasen- und Ohrknorpel härtlich, die Nägel der Finger und Zehen nicht vollständig ausgebildet, nur bis zu den Finger- und Zehenspitzen reichend; der Ueberrest der Nabelschnur 6 Zoll lang, frisch und scharf abgeschnitten, nicht unterbunden; äusserlich keine Spur erlittener Gewaltthätigkeit. Bei der inneren Untersuchung fand man die Kopfknochen unverletzt, das Gehirn blutreich, die Luftröhre leer, die Lungen im hinteren Brustraume befindlich, ihre Farbe leberbraun, ihre Substanz derb, ohne Spuren von Luftbläschen. Die Lungen wogen in Verbindung mit dem Herzen 4¾ Loth, ohne Herz 3 Loth und sanken sowohl in Verbindung mit dem Herzen als ohne dasselbe, und auch in einzelnen Stücken, sehr schnell im Wasser zu Boden; sie gaben beim Einschneiden kein knisterndes Geräusch von sich, unter dem Wasser ausgepresst keine Luftbläschen. Die Herzohren waren von Blut mässig ausgedehnt, der Schlagadergang *(Ductus Botalli)* cylindrisch, der Durchmesser der Lungenschlagader gleich dem Kiele einer Schreibfeder. — Der Magen war birnförmig, nach abwärts gekehrt, in seiner Höhle eine eiweissartige Flüssigkeit, die Harnblase stark ausgedehnt und mit Harn gefüllt.

Der Befund des zweitgebornen Kindes stimmte mit dem vorigen überein, nur war die Frucht 18 Zoll lang, mit dem frischen, nicht missfärbigen Mutterkuchen in Verbindung und wog 4¾ Pfund. Die Lungen mit dem Herzen wogen 4¼ Loth, ohne das Herz 3 Loth (2¾ Loth 1 Quentchen); keine Spuren einer zugefügten Gewaltthat bemerkbar.

Daraus zogen die Gerichtsärzte den Schluss, dass die Zwillinge ohne Zweifel in der ersten Hälfte des neunten Schwangerschaftsmonates todt zur Welt gekommen, nicht nur lebensfähig, sondern der Reife nahe gewesen seien. Die Todesursache lasse sich nicht mit Zuverlässigkeit ermitteln. Ausser der natürlichen Schwäche der Mutter nach einem solchen Acte könne an der Wöchnerin nichts Krankhaftes eruirt werden, und es sei an den Leichen der Neugebornen nichts bemerkbar, was irgend den Verdacht angewandter Gewalt rechtfertigen könnte.

Auf dieses Gutachten gestützt, wurde M. P. nach §. 94 und 95 des früheren St. G. B. II. Th. einer schweren Polizeiübertretung wegen verheimlichter Geburt schuldig befunden, und das Urtheil vor der Bekanntmachung dem hohen Landesgubernium vorgelegt.

Diese Landesstelle glaubte jedoch im vorliegenden Falle den dringenden Verdacht des Kindesmordes zu finden.

Denn der Topf, worin die Kinder gefunden wurden, war einen Schuh hoch mit blutiger Flüssigkeit gefüllt. Die Beinzichtigte hat den Topf in die Kammer, wo er gewöhnlich nicht stand, angeblich zu dem Behufe um die allfallsige Geburt hinein zu thun, genommen. Dieses stehe im Widerspruche mit ihrer Angabe, dass sie sich lange gar nicht schwanger, und zuletzt ihre Niederkunft nicht so nahe geglaubt habe. Der Verdacht, dass M. P. absichtlich auf dem mit Wasser gefüllten Topfe sitzend gebar, um die in das Wasser fallende Frucht sogleich zu tödten, wird durch den Umstand bestärkt, dass ihr Stiefvater, der vermeintliche Vater der Kinder, gesehen wurde, wie er Wasser in ein Gefäss eingoss. Darüber ämtlich befragt, wollte er es gethan haben, „um sich das Gesicht zu waschen;" nach der Aussage M. P. aber zum Trinken für sie. Unter diesen Umständen liefere auch das ärztliche Parere, dass die Kinder nicht gelebt und zu Folge der Lungenprobe nicht geathmet haben, keinen Beweis, dass ein Kindesmord nicht Statt gehabt habe. Dem ärztlichen Gutachten zufolge mangle es an positiven Daten zur Begründung einer Todesursache. Die Schwäche der Mutter und die nicht vollständige Reife der Kinder sei nicht erhebenswerth. Andererseits habe die Lungenprobe der angegebenen Art keine absolute Gewissheit. Die Kinder konnten allerdings während der kurzen Zeit von der Geburt bis zur Erstickung im Wasser geathmet haben, ohne dass hiervon erhebliche Merkmale in den Lungen wahrgenommen werden mussten. — Zwar dürfte wegen des ärztlichen Pareres, welches so wenig Gewissheit gibt, dass die Zwillinge lebend zur Welt gekommen seien, der Beweis des verübten Kindesmordes nicht leicht herzustellen sein; allein das Gubernium hielt sich nicht für berechtigt, in dieser Sache allein abzusprechen und über die criminellen Inzichten hinauszugehen. Daher wurden die Acten in dieser Sache dem Stadt- und Landrechte, und von diesem der medicinischen Facultät vorgelegt, indem jede weitere gerichtliche Amtshandlung von der Frage abhing: ob nach dem Ergebnisse der Obduction die beiden Kinder oder eines als lebend geboren angesehen werden könne?

Die medicinische Facultät hat demnach über Antrag des seligen Professors Dr. Kolletschka als Referenten folgendes Gutachten abgegeben:

Aus den im Obductionsberichte angeführten Zeichen der äusseren Körperbeschaffenheit der von M. P. gebornen Zwillinge, insbesondere aus der Grösse, Schwere und Entwicklung der Körper und der einzelnen Organe, geht hervor, dass diese Zwillinge bereits der Reife nahe, im neunten Schwangerschaftsmonate zur Welt gekommen, somit lebensfähig gewesen sind.

Aus der frischen Beschaffenheit der Leichen, aus dem gänzlichen Mangel aller Spuren einer beginnenden Fäulniss an den Früchten sowohl, als an der Nabelschnur jedes derselben und den Nachgeburtstheilen des letztgebornen Kindes — bei ihrem fast von über 40stündigen Verweilen im Wasser und der atmosphärischen Luft in einem Sommermonate (August) — ist es sehr wahrscheinlich, dass dieselben noch unmittelbar vor der Geburt im Mutterleibe gelebt haben.

Der Mangel jeder Andeutung einer schweren oder verzögerten Geburt spricht nicht für den Tod während der Geburt.

Die Resultate der Lungen- und Circulationsprobe (im *Visum repertum*) lässt uns mit befriedigender Verlässlichkeit folgern, dass die beiden Kinder weder während, noch nach der Geburt geathmet haben. — Jedoch kann aus den vorliegenden Daten mit Bestimmtheit nicht gefolgert werden, dass diese beiden neugebornen Kinder nach der Geburt nicht gelebt haben, obgleich gegen das Leben beider nach der Geburt sprechen: die Abwesenheit einer wässerigen Flüssigkeit in der Mundhöhle, in der Luftröhre, die Lage des Magens, die gefüllte Harnblase, die Abwesenheit der Gänsehaut der allgemeinen Decken, welches letzte Zeichen insbesondere dahin deuten würde, dass diese Zwillinge lebend in's Wasser gelangt sind — wie es von mehreren Schriftstellern der gerichtlichen Arzneikunde angeführt wird.

Die Zeichen aber, welche dafür sprechen, dass die Zwillinge der M. P. nach der Geburt gelebt, aber nicht geathmet haben, oder nicht athmen konnten, sind: Der Mangel aller Andeutungen einer schweren oder auch nur verzögerten Geburt, die röthliche Farbe der Haut, besonders im Gesichte, das Fehlen jeder Spur von Fäulniss an den Leichen der Kinder und auch an den Nabelsträngen und an der Nachgeburt, das auffallend grössere absolute Gewicht der Lungen in beiden Kindern, als es gewöhnlich bei todt gebornen Früchten gefunden wird. (Bei todt gebornen männlichen Früchten bei einer Körperlänge von 18 bis 20 Zoll beträgt das absolute Gewicht gewöhnlich 2 Loth; bei solchen, welche gelebt und unvollkommen geathmet haben, 3 Loth $1\frac{1}{2}$ Quentchen.) Dann der Mangel aller Zeichen einer genügenden Todesursache; denn die Schwäche der Mutter und ihre angebliche Ruhr erklären den Tod der Kinder keineswegs auf eine genügende Weise.

Es ist übrigens sehr wahrscheinlich, dass beide Kinder unter gleichen Verhältnissen und Umständen geboren wurden, weil die Zeichen bei beiden in gleicher und übereinstimmender Weise gefunden worden sind.

Aus den genau geprüften Untersuchungsacten geht hervor:

1. dass die fraglichen Zwillinge der M. P. der Reife nahe, daher lebensfähig zur Welt gekommen sind;

2. dass diese Zwillinge kurz vor der Geburt gelebt haben, und dass auch während der Geburt kein Grund ihres Todes ersichtlich ist;

3. dass auf Grundlage der Obductions-Ergebnisse mit Bestimmtheit behauptet werden kann, keines der neugebornen Zwillinge habe geathmet;

4. ob aber beide, oder eines von den fraglichen Zwillingen, nur etwa scheintodt zur Welt gekommen sei, ist aus den Untersuchungsacten nicht nachweisbar.

Zur bestimmteren Beantwortung des vierten Punktes wäre es wünschenswerth gewesen, über einzelne Zeichen eine genauer detaillirte Angabe der Gerichtsärzte zu finden, z. B. was es mit dem im Wasser zu Bodensinken der Lungen für eine nähere Bewandtniss gehabt habe? ob sie und die einzelnen Stücke schnell oder langsam zu Boden sanken, ob sie da liegen blieben oder am Boden schwammen? ob die Lungensubstanz nicht vielleicht serumhältig (ödematös) oder wie sie beschaffen war? ob das Blut im Herzen und in den grossen Gefässen flüssig oder geronnen angetroffen wurde? ob an der Oberfläche des Herzens oder an den grossen Gefässen kleine, runde, nadelkopfgrosse Blutaustretungen wahrzunehmen gewesen sind? ob auch die Luftröhrenäste und ihre Verzweigungen frei von Flüssigkeit waren? ob im Magen blos Schleim oder Flüssigkeit, und wie viel daselbst enthalten gewesen? ob das Kindspech noch im Dünndarme oder blos im Dickdarme enthalten war und bis wie weit es angetroffen wurde? endlich wo der Mutterkuchen des Erstgebornen, und in welchem Zustande, von welcher Beschaffenheit sich die Nachgeburt beider vorgefunden habe?

Trotz dieser Mängel konnte jedoch die medicinische Facultät der Bemerkung des Guberniums nicht beipflichten, dass die Lungenprobe in diesem Falle und auf diese Weise angestellt keine positive Gewissheit habe, nachdem man auf die Ergebnisse der Lungenprobe fussend in diesem gegebenen Falle mit Bestimmtheit behaupten kann, diese neugebornen Kinder haben nicht (Luft) geathmet.

---

# III. Facultäts-Angelegenheiten.

## Wissenschaftliche Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums

vom 31. März 1855.

Vor Beginn der wissenschaftlichen Vorträge machte der Herr Facultätsnotar mehrere das Collegium betreffende Mittheilungen und verlas ein Circulare der hohen k. k. n. ö. Statthalterei dd. 24. März 1855 Nr. 13223, die Aufnahme von Civilärzten und Wundärzten zur aushilfsweisen Dienstleistung in den Militärspitälern Galiziens betreffend. — Wir gehen nicht näher in diese Mittheilungen *en détail* ein, da wir sie schon früher in dieser Zeitschrift veröffentlicht haben.

Hierauf theilte Dr. Eduard Jäger eine neue, noch nicht bekannt gemachte, von ihm aber schon längere Zeit mit günstigstem Erfolge ausgeübte Operationsweise mit, durch welche Chalazien und Balggeschwülste, an welcher Stelle der Augenlider selbe auch vorkommen, stets unter Schonung der äusseren Liddecke und des Tarsus von innen aus entfernt werden können.

Im zweiten Theile seines Vortrages sprach Dr. Jäger über die Lage der Reflexionsebene und über die Färbung des Augengrundes bei der Beleuchtung mit dem Augenspiegel. Er widerlegte die bisher über diesen Gegenstand ausgesprochenen Ansichten und wies darauf hin, dass, den Untersuchungen an gesunden und kranken Individuen, wie auch an Cadavern zu Folge, die gelbrothe Färbung des Augengrundes allein der inneren continuirlichen Chorioidealpigmentschichte (sechsseitigen Zellen) zugeschrieben werden müsse, dass diese Schichte im gesunden Auge der Hauptreflector des zur Beleuchtung verwendeten Lichtes sei und die Gränzlinie abgebe, bis zu welcher der forschende Blick in das Innere des Auges eindringen könne, so wie dass nur bei krankhaftem Verhalten dieser Schichte und des Stromapigmentes der Chorioidea die einzelnen Gewebstheile derselben oder auch die Sclerotica wahrgenommen werden.

An diesen Vortrag reihten sich die höchst interessanten Mittheilungen des Dr. Moriz Haller über angestellte Versuche mit der von Einigen empfohlenen *Aqua calcis* bei der Cholera, die wir schon auf der ersten Seite dieses Blattes ausführlich aufgenommen haben.

Nachdem Dr. Haller seinen Vortrag geendet hatte, ergriff Dr. Pasquali, als der Verfasser der Brochüre: „Der Kalk als directes Heilmittel gegen die Cholera," das Wort und reservirte sich vor Allem das Recht der Priorität der in seiner Brochüre angegebenen, umständlich begründeten ausschliesslichen Anwendung des Kalks gegen die epidemische Cholera*). Was die von Dr. Haller angeführten Fälle betreffe, so scheinen sie ihm eigens für obigen Zweck aufgesparte, keineswegs aber Fälle einer epidemischen Cholera zu sein; denn einerseits hätte die Epidemie schon längst aufgehört, und andererseits widerstreite die von Dr. Haller aufgestellte Diagnose und die vorgenommene Section, wornach die betreffenden Kranken zugleich theils an der Lungenentzündung, theils an Krankheiten der Unterleibsorgane litten, der allgemeinen Wahrnehmung, dass die echte Cholera jeden andern Krankheitsprocess absorbirt.

Dr. Haller entgegnete hierauf, dass er die Fälle, wie sie sich ihm dargeboten, der Behandlung mit *Aqua calcis* unterzogen habe, und dass sich Dr. Pasquali noch gegenwärtig von dem Vorhandensein wirklicher Cholerafälle im k. k. Militärspitale überzeugen könne; auch seien ja drei von den mit Aetzkalk Behandelten ohne Combination mit andern Krankheiten gewesen. Uebrigens sei gerade bei sporadisch vorkommenden Fällen viel eher von der Wirksamkeit eines Mittels etwas zu erwarten, als auf der Höhe der Epidemie, in der bei der Cholera meist alle Heilversuche fehlschlügen, und endlich habe die Erfahrung namentlich in der letzten Epidemie genugsam gelehrt, dass die Cholera in sehr vielen Fällen sowohl am Lebenden als an der

---

*) Ohne Herrn Dr. Pasquali dieses Prioritätsrecht in Abrede stellen oder darüber absprechen zu wollen, müssen wir auf ausdrückliches Verlangen darauf aufmerksam machen, dass Dr. J. Romich in seiner 1850 erschienenen Brochüre „die vorzüglichsten Behandlungsarten der Cholera etc." pag. 31 und pag. 43 das Kalkwasser als Heilmittel der Cholera empfiehlt, und Phil. Dr. Hoffer in einer an das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät gerichteten Eingabe vom 15. und 16. December 1854 (siehe diese Zeitschr. Nr. IX.) seine Ansichten über das Wesen der Cholera und die hierauf basirte Anwendung der Reibungs-Electricität so wie des Aetzkalkes schriftlich auseinander setzte. Letzterer hat auch noch, gleich nachdem er von dem Erscheinen der Brochüre unsers geehrten Herrn Collegen die Kunde bekam, in einer zweiten Eingabe das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät ersucht, dasselbe wolle ihm sein Prioritätsrecht wahren. Referent.

Leiche mit den verschiedenartigsten Krankheiten complicirt vorgekommen sei.

Hierauf las Dr. Lerch seinen Vortrag über die Verschleppbarkeit der Cholera. Die k. k. Polizeibezirks- und Armenärzte wurden nämlich von Seite der betreffenden Polizei-Directionen in Gemässheit eines hohen Statthalterei-Erlasses vom 26. Jänner Z. 191/Pr. aufgefordert, die während der letzten Cholera-Epidemie über die Verschleppbarkeit dieser Seuche gemachten Erfahrungen vorzulegen, und sich auch darüber auszusprechen, ob gedachte Erscheinung nur durch die Annahme der Contagiosität des Uebels sich erklären lasse; und Dr. Lerch beantwortet mit Folgendem die hier vorgelegten Fragen. Er beginnt mit einer geschichtlichen Darstellung der Wanderungen der Cholera vom Jahre 1817 bis zur letzten Epidemie, geht in viele einzelne Fälle ein, aus denen die Annahme einer möglichen Verschleppung an Wahrscheinlichkeit gewinnt, und kommt aus den angeführten Thatsachen zu dem Schlusse, dass diese Seuche von einem Orte an einen andern, mehr oder weniger entfernten, bisher noch cholerafreien Ort übertragen werden könne und wirklich übertragen werde, d. h. dass sie verschleppbar sei. Der Vortragende hebt besonders hervor, dass in allen jenen Fällen, in denen eine sogenannte Verschleppung nachgewiesen wurde, die die Cholera spontan erzeugenden Agentien am Verschleppungsorte immer erst nach der Ankunft des übertragenden Individuums, und nicht früher entstanden seien, oder ihre vernichtende Wirkung ausgeübt haben; und dass das übertragende Individuum stets zuerst und nur nachher Personen aus seiner nächsten Umgebung von der Krankheit befallen würden. Daher sich Dr. Lerch berechtigt glaube anzunehmen, dass der Aufenthalt im Choleraorte, in der Cholera-Atmosphäre und das Erkranken im Verschleppungsorte im ursächlichen Zusammenhange stehen und dass das übertragende Individuum zwischen beiden das Bindeglied sei. — Er sei daher der Meinung, dass die sogenannten Choleraverschleppungen durch die Aufnahme gewisser während oder durch die epidemische Cholera erzeugten schädlichen Agentien in den Organismus des übertragenden Individuums, also durch Ansteckung bedingt werden, und dass so wie mehreren andern Krankheiten, als Ruhr, Typhus etc., die, wenn sie gleich nicht immer contagiös sind, doch, sobald sie epidemisch herrschen, ein Contagium entwickeln können, auch der Cholera diese Fähigkeit zugestanden werden müsse.

Der Einwurf, dass Personen, die durch ihren Beruf mit Brechruhrkranken in Berührung kommen müssen, wie Aerzte, Seelsorger, Wärter u. dergl., von der Cholera nicht befallen werden, widerspreche der Existenz eines Choleracontagiums eben so wenig, als eines Blattern-, Scharlach-, Masern- Contagiums, von welchem diese berufenen Pfleger gleichfalls mehr verschont würden. — Was die Wärter anbelangt, so habe sie aber in der letzten Epidemie ihre Profession keineswegs geschützt. Jedes Contagium sei als eine dem menschlichen Organismus feindliche Potenz zu betrachten, als solche kann es, aber es muss nicht in seiner Einwirkung auf den Organismus jene Krankheit hervorrufen, welcher es seine Geburt verdankt. Die Wahrheit dieser Sätze müsse jeder practische Arzt bestätigen. Uebrigens habe es den Anschein, dass das Cholera-Agens, in den menschlichen Organismus aufgenommen, noch anderweitiger schädlicher, insbesondere deprimirender Einflüsse bedürfe, um seine volle Macht entfalten zu können, doch würden auch diese allein die Cholera nicht erzeugen, und wären bei herrschenden Epidemien nur die Funken, welche die Cholera-Explosion bewirkten. Wenn aber auch aus dem Gesagten die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung eines Cholera-Contagiums erhelle, so solle damit doch nicht gesagt sein, dass die Cholera nur durch ein Contagium entstehen und weiter verbreitet werden könne; denn dass auch eine spontane Entwicklung derselben möglich, beweise das erste Entstehen derselben, und mehrere seither in Europa gemachte Beobachtungen.

Aus dem bisher Gesagten ergibt sich demnach Folgendes:

1. Die Cholera kann sich spontan entwickeln;
2. sie erzeugt, sobald sie eine epidemische Verbreitung erlangt, ein Contagium oder mindestens ein diesem ähnliches Agens;
3. sie ist verschleppbar;
4. die Verschleppbarkeit lässt sich nur durch Contagiosität oder einen dieser ähnlichen Vorgang erklären;
5. zur Aufnahme des Contagiums in den Organismus ist ein kürzerer oder längerer Aufenthalt des betreffenden Individuums in der Cholera-Atmosphäre nothwendig;
6. das entwickelte und in den Organismus aufgenommene Contagium bedarf noch anderweitiger theils äusserer, theils im Individuum liegender schädlicher Potenzen, um zur Entwicklung der Cholera zu führen.

Professor Dr. Beer, der hierauf das Wort nahm, äusserte sich dahin, dass die Beobachtungen Einzelner nicht genügen, um in so wichtiger Angelegenheit darauf ein begründetes Urtheil fussen zu können. Er seinerseits beabsichtige, auf seine eigene Erfahrung gestützt, die eben aufgestellten Sätze in einer der nächsten Versammlungen zu widerlegen.

Auch der Vorsitzende, Decan RR. Dr. Knolz, sprach sein Bedauern aus, dass mit der Beantwortung einer so hochwichtigen Frage Einzelne beauftragt worden sind, da doch nur grössere Corporationen, deren Gutachten die Erfahrungen aller ihrer Mitglieder zu Grunde gelegt werden können, ein competentes Urtheil abzugeben vermöchten.

Der noch weiter angekündigte Vortrag von Dr. M. Jacobovics über Inductions-Electricität als Heilmittel musste wegen Mangel an Zeit für die nächste Versammlung auf behalten werden.

In der am Schlusse der Sitzung vorgenommenen Wahl wurden die Doctoren Preyss und Schneller zu Superintendenten, Ersterer für die Sabizische und Letzterer für die Juschizische medicinische Facultäts-Stiftung, mit grosser Stimmenmehrheit gewählt.

Dr. G. Preyss.

# IV. Analekten.

*Aus dem Gebiete der Psychiatrie.*

**Ueber eine Doppelform des Wahnsinns.** Baillarger theilt mehrere Fälle mit, in denen abwechselnd Melancholie und Manie beobachtet wurde und erklärt diess als das Vorhandensein eines und desselben Krankheitsprocesses, bei dem Depression des Gemüthes mit maniakischer Aufregung alternirt. — Bei vorausgehender Tobsucht liegt der freie Zwischenraum nicht zwischen dieser und der Melancholie, sondern zwischen der Melancholie und der den nächsten Anfall beginnenden Manie. Dieses Intervall kann 6 und mehr Wochen dauern und ist dem normalen geistigen Zustande oft so ähnlich, dass man für einige Zeit versucht ist, an eine Rückkehr der Gesundheit zu glauben; die Prognose ist jedoch in solchen complicirten Fällen ungünstig zu nennen.

Esquirol nahm hier das Bestehen zweier getrennter Affectionen an, Griesinger und Falret bezeichneten sie mit dem Namen einer circularen (d. i. gleich einem Kreise in sich selbst zurückkehrenden Form; Baillarger erst erkannte hierin mit Bestimmtheit nur eine einzige substantive Form von Wahnsinn. (*Annal. méd. psych. Juillet 1854.*)

# V. Personalien, Miscellen.

## Notizen.

Beim Ministerium des Innern finden gegenwärtig Berathungen statt über die Frage, ob in Zukunft nur eine Classe von Thierärzten gebildet werden, oder ob nebst diesen auch ferner noch, namentlich beim Civile, die sogenannten Kurschmiede für die Behandlung des Pferdes beibehalten werden sollen. Erst nach Lösung dieser Frage wird zur Verhandlung über einen neuen Lehrplan für Thierärzte geschritten werden.

## Personalien.

**Anstellungen.** Als OA. II. Classe: Dr. *Heinrich Wallmann* beim 8. Hus. Regt., und Dr. *Anton Cataneo* beim 49. Inf. Regt. — Als prov. OA. Dr. *Karl Girardi* beim 8. Drag. Regt.

**Beförderungen.** Nachstehende provisorische Oberärzte zu wirklichen Oberärzten II. Classe: Dr. *Max Kohn* beim 6. Aufnahms-Spitale; — Dr. *Josef Schanda* beim 2. Feldspitale; — Dr. *Wenzel Ferroni* Edler von *Eisenkron* beim 2. Feldspitale; — Dr. *Karl Malec* beim 7. Aufnahms-Spitale.

**Pensionirung.** OWA. *Josef Ulm* vom 5. Inf. Regt.

**Sterbefall.** In Agram starb am 29. März Dr. *Alexander Mraowiç*, Stadtphysicus und Gemeinderath daselbst, im 56. Lebensjahre. Sein Tod wird in der Agramer Zeitung als ein grosser Verlust bezeichnet.

**Promotionen und Approbationen.** Seit 13. Februar 1855 wurden zu Doctoren der Medicin an der Wiener Universität promovirt:

Am 2. März 1855. Die Herren: *Heindl Johann Michael*, aus Böhmisch-Krutt in Oesterreich; — *v. Greissing Carl*, aus Kronstadt in Siebenbürgen; — *Turri Florian*, aus Folas in Südtirol; — *Cheih Stefan Ferdinand*, aus Neurausnitz in Mähren; — *Lichtenfels Victor*, Freiherr von, aus Wien; — *Wirtinger Johann*, aus Wullersdorf in Oesterreich, *Peschka Dominik*, aus Joachimsthal in Böhmen.

Am 20. März 1855. Die Herren: *Krassnigg August*, aus St. Jacob in Kärnthen; — *Glaser Leopold*, aus Boskowitz in Mähren; — *Schima Anton*, aus Horazdiowitz in Böhmen; — *Spitzer Ludwig*, aus Beydan in Ungarn; — *Ender Otto*, aus Dornbirn in Tirol; — *Neumann Josef*, aus Misslitz in Mähren; — *Hochapfel Franz*, aus Laab in Niederösterreich; — *Wlados Michael*, aus Philipopolis in Griechenland.

Am 3. April 1855. Die Herren: *Hess Wilhelm*, aus Wien; — *Wygrzywalski Stanislaus Marian*, aus Lublin in Polen; — *Kolbay Emil*, aus Kaschau in Ungarn; — *Scheidl Anton*, aus Gresten in Oesterreich; — *Rabl Johann*, aus Wels in Oberösterreich; — *Neuda Samuel*, aus Loschitz in Mähren; — *Hawerda Josef*, aus Komaron in Böhmen; — *Ulbrich Josef*, aus Georgswalde in Böhmen; — *Holler Anton*, aus Neudorf in Steiermark; — *Wilczek Romuald*, aus Andrichowin in Galizien; — *Schaffer Johann*, aus Auronzo im Venetianischen; — *Schnöll Johann*, aus Kuchl im Salzburgischen; *Grohe Carl*, aus Neutitschein in Mähren.

Als Doctoren der Chirurgie haben die Sponsion abgelegt:

Am 2. März 1855. Herr Med. Dr.: *Neumann Albert.*

Am 7. März 1855. Die Herren Med. Dr.: *Leitgeb Josef* und *Barth Wilhelm.*

Am 20. März 1855. Die Herren Med. Doctoren: *Arzt Emanuel*; — *Adler Carl*; — *Chmiani Ernest*; — *Gans Adam*; — *Geistlenner Johann.*

Am 3. April 1855. Die Herren Med. Doctoren: *Ertl Johann*; — *Weinberger Rudolf*; — *Much Ferdinand*; — *Steinlechner Carl*; — *Schwalt Peter*; — *Dragowina Anicetto.*

Als Magister der Geburtshilfe wurden approbirt:

Am 3. März 1855. Die Herren Med. Doctoren: *Wieseneker Leonhard*; — *Arzt Emanuel*; — *Dauer Fabian*; — *Geistlenner Johann.*

Am 7. März 1855. Herr Med. Dr.: *Barth Wilhelm.*

Am 12. März 1855. Herr Med. Dr.: *Wallmann Heinrich.*

Am 29. März 1855. Die Herren Med. Doctoren: *Weinberger Rudolf*; — *Rauscher Johann.*

Am 30. März 1855. Die Herren Med. Doctoren: *v. Greissing Carl* und *Maleter Robert.*

Als Magister der Chirurgie und Geburtshilfe wurde approbirt der Zögling der k. k. Josefs-Akademie: *Magyarevich Stefan*, am 29. März 1855.

Als Magister der Augenheilkunde. Herr Med. et Chirurgiae Doctor: *Heinzel Ludwig*, am 24. März 1855.

Als Zahnärzte wurden approbirt:

Am 22. März 1855: *Laube Wilhelm* und *Jessenko Gregor*, beide Patroni Chirurgiae.

Als Magister der Pharmacie wurden approbirt:

Am 1. März 1855: Herr *Lauffer Ferdinand* und am 24. März 1855: Herr *Scherfel Aurel Wilhelm.*

Als Hebammen wurden approbirt:

Am 3. März 1855: Fr. *Kohn Rosalia*; — *Brauneis Agnes*; — *Koller Katharina*; — *Englisch Josefa*; — *Schmitz Rosalia.*

Am 17. März 1855. Frau *Placzek Maria*; — *Tauber Barbara*; — *Prohaska Anna.*

Am 31. März 1855. Frau *Irro Johanna*; — *Gutfreund Franziska*; — *Höller Regina*; — *Satzinger Maria*; — *Czech Veronika*; — *Furch Ernestina* und *Gümpl Elisabetha.*

## Erledigte Stellen.

In der Stadt Krakau sind nachstehende Dienstesstellen erledigt: 1. Die eines Stadtarztes mit einem Jahresgehalte von 500 fl. 2. Zweier Stadtwundärzte mit einem Jahresgehalte von 300 fl. 3. Einer Stadthebamme mit einem Jahresgehalte von 80 fl. 4. Eines Marktaufsehers mit einem Jahresgehalte von 400 fl.

Bewerber um diese Stellen haben ihre diessfälligen, an den Krakauer Magistrat gerichteten und gehörig belegten Gesuche, wenn sie in einer Bedienstung stehen, mittelst der vorgesetzten Behörde, sonst aber mittelst jener Kreisbehörde, in deren Amtsbezirk sie ihren Wohnsitz haben, längstens bis 20. April 1855 zu überreichen.

— Ferner ist die Stelle eines Werksarztes, ohne Anspruch auf Pension, bei der k. k. Eisenwerks-Verwaltung, dann bei dem k. k. Forstamte zu Kudsir in Siebenbürgen, mit der eine Bestallungsgebühr von jährlichen 340 Gulden, ein Pferdepauschale von 110 Gulden, und der Genuss eines Freiquartiers oder in Ermanglung desselben eines Quartiergeldes mit 10% der Bestallungsgebühr erledigt. Die wesentlichen Erfordernisse sind: ein ärztliches Diplom, pharmaceutische Kenntnisse zur Führung einer eigenen Handapotheke, und die Fähigkeit, deutsch, ungarisch und romanisch zu sprechen. Gesuche bis 12. April d. J. im Wege der vorgesetzten Behörden bei der k. k. siebenbürgischen Berg-, Forst- und Salinen-Direction in Klausenburg zu überreichen.

**Da mit dieser Nummer das zweite Quartal dieser Zeitschrift beginnt, so werden die P. T. Subscribenten, welche für dieses Quartal den Pränumerations-Betrag noch nicht berichtiget haben, höflichst ersucht, denselben an das Redactions-Bureau, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock, portofrei einzusenden, damit für dieselben die fortgesetzte Zustellung ungehindert bewerkstelligt werden könne. Die Redaction.**

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).